

健診結果の提供必須項目

提供必須項目

基本情報	記号	
	番号	
	氏名(カナ)	
	生年月日	
	性別	
健診項目	健診実施年月日	
	既往歴	
	自覚症状	
	他覚症状	
	身長	
	体重	
	BMI	
	腹囲	
	血圧（上-下）	
	採血時間（食後）	a. 食後10時間以上 b. 食後3.5時間以上10時間未満 c. 食後3.5時間未満
	肝機能検査	GOT
		GPT
		γ-GTP
	血中脂質検査	LDLコレステロール
		HDLコレステロール
		トリグリセライド
	尿検査	糖
		蛋白
	血糖検査	・空腹時血糖 ・随時血糖 1つ記入があればOK ・HbA1c
	医師の診断(判定)・意見	
	健診実施医療機関名 医師名	
メタボ判定		
問診項目	服薬 1（血圧）	
	服薬 2（血糖）	
	服薬 3（脂質）	
	喫煙喫煙(1:はい 2:以前(1か月前)吸っていた 3:いいえ)	